

DRAMATURGI PENERIMA KARTU INDONESIA SEHAT
(Studi Kasus di Desa Ngepoh Kecamatan Saradan Kabupaten Madiun)

Venni Eprillia Dhamayanti

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Surabaya
vennidhamayanti@mhs.unesa.ac.id

Ari Wahyudi

Program Studi S1 Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum Universitas Negeri Surabaya
ariwahyudi@unesa.ac.id

Abstrak

Kartu Indonesia Sehat merupakan program bantuan sosial dari pemerintah untuk memberikan jaminan kesehatan yang layak bagi masyarakat Indonesia dengan keadaan ekonomi miskin atau tidak mampu. Penelitian ini bertujuan untuk memahami kondisi objektif (keseharian), perilaku, dan praktik dramaturgi penerima Kartu Indonesia Sehat. Penelitian ini bersifat kualitatif dengan menggunakan pendekatan Etnometodologi, dan menggunakan perspektif Teori Dramaturgi Erving Goffman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi objektif atau keseharian penerima KIS dapat dilihat dari penampilan, bahasa tubuh (*gesture*), dan tutur bahasa. (1.) Panggung depan yang ditunjukkan oleh penerima KIS merupakan cara untuk membentuk kesan kepada audiens. Pembentukan kesan tersebut ditunjukkan dengan cara berpenampilan, barang yang digunakan, raut wajah yang ditampilkan, dan tutur bahasa yang digunakan. Panggung belakang yang ditunjukkan oleh penerima KIS merupakan keadaan ekonomi yang sebenarnya, yang tidak sesuai dengan kriteria untuk memperoleh KIS. (2.) Panggung belakang tersebut dapat dilihat dari keadaan rumah, kepemilikan barang, dan sumber pendapatan.

Kata Kunci: *Dramaturgi, Kartu Indonesia Sehat, Etnometodologi*

Abstrack

Healthy Indonesia Card is a social assistance program from the government to provide a decent health insurance for Indonesian society with poor or inadequate economic. This study aims to understand the objective conditions or daily life, behavior, and practice dramturgi recipient Healthy Card Indonesia. This research is qualitative by using Etnometodology approach, and using the perspective of dramaturgy drafting theory goofman. This results of this study indicate that (1.) conditions objective or daily KIS receiver can be seen from the appearance, body language, and speech language. (1.) The front stage shown by the recipient of KIS is a way to from an impression to the audience. The formation of the impression is shown by the appearance of goods used, facial expression and speech language used. The backstage shown by the recipient of KIS is an actual economic condition, which is not in accordance with the criteria for obtaining KIS. (2.) The back stage can be seen from the state of the house, ownership of goods, and sources of income.

Keywords: *Dramaturgy, Healthy Indonesia card, Ethnometodology*

PENDAHULUAN

Kehidupan di dunia adalah sebuah panggung sandiwara yang dikemas dengan baik dan diperankan oleh aktor-aktor. Setiap aktor memiliki perannya masing-masing dengan memanipulasi situasi sosial, kostum, lingkungan, simbol-simbol untuk mencapai hasil yang menguntungkan dan diinginkan.

Pemerintah Indonesia memiliki program yang berkaitan dengan bantuan sosial, program ini adalah 3 kartu sakti. Kartu sakti tersebut terdiri dari KIP (Kartu Indonesia Pintar), KKS (Kartu Kesejahteraan Sosial), dan KIS (Kartu Indonesia Sehat). Program Kartu Indonesia Sehat telah dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional (Undang-undang BPJS:2004). Program ini memiliki tujuan untuk menjamin kesehatan warga yang tidak mampu dengan memperoleh jaminan kesehatan nasional. Program Kartu Indonesia Sehat juga memberikan bantuan iuran yang ditujukan kepada warga yang tidak mampu dan fakir miskin.

Kriteria peserta penerima bantuan iuran telah ditetapkan oleh Kemensos RI. Kriteria rumah tangga miskin sesuai dengan peraturan menteri sosial Nomor 146 Tahun 2013 antara lain: tidak memiliki mata pencaharian atau memiliki mata pencaharian namun tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya, memiliki pengeluaran yang digunakan hanya

untuk kebutuhan makan yang sederhana, merasa kesulitan atau tidak mampu untuk pergi berobat kecuali ke puskesmas atau dibantu oleh pemerintah, membeli pakaian tidak mampu membeli setahun sekali untuk setiap anggota keluarganya, menyekolahkan anak hanya sampai tingkat Sekolah Menengah Pertama, dinding rumah terbuat dari kayu/bambu/tembok dengan kualitas rendah (tembok yang sudah tidak layak, tidak diplester, dan berlumut), lantai terbuat dari tanah, kayu, semen, dan keramik dengan kualitas rendah, atap terbuat dari ijuk, rumbia, seng asbes, dan genteng dengan kualitas rendah, memiliki penerangan yang tidak menggunakan listrik atau menggunakan listrik tanpa meteran, luas lantai rumah kecil kurang dari 8m²/orang, dan sumber air minum berasal dari sumur, sungai, dan mata air tidak terlindung. (Keputusan Menteri Sosial RI:2013)

Adanya program bantuan sosial Kartu Indonesia Sehat dapat menjamin kesehatan keluarga yang tidak mampu. Namun pada kenyataannya bukan hanya keluarga yang tidak mampu memperoleh KIS. Keluarga dengan keadaan ekonomi yang mampu juga dapat memperoleh Kartu Indonesia Sehat. Dengan latar belakang tersebut akan menjawab temuan yang dapat membongkar tentang panggung depan dan panggung belakang dari penerima KIS tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan Kualitatif dengan menggunakan prespektif etnometodologi (Moleong, 2006:6). Penelitian ini menggunakan dua jenis data yaitu data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan dengan teknik observasi dan wawancara mendalam. Sedangkan data sekunder dengan menggunakan dokumen yang telah ada seperti foto dan rekaman. Setelah data terkumpul dianalisis menggunakan model analisis Miles dan Haberman. Langkah awal melakukan reduksi data dengan pemilihan, pemusatan, dan perhatian dari catatan data. Kemudian dari hasil wawancara di lapangan, peneliti melakukan penyajian data. Penyajian data dari hasil wawancara. Langkah terakhir dilakukan penarikan kesimpulan atas jawaban dari permasalahan yang diteliti. (Moleong 2013:166)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian panggung depan dari penerima Kartu Indonesia Sehat dapat dilihat dari kondisi objektif (keseharian), gesture (bahasa tubuh), dan tutur bahasa yang ditunjukkan oleh penerima Kartu Indonesia Sehat. Hal ini dibahas dalam prespektif Erving Goffman sebagai berikut:

Kondisi objektif atau keseharian penerima Kartu Indonesia Sehat saat melakukan kegiatan sehari-hari. Penerima Kartu Indonesia Sehat menunjukkan penampilan yang sederhana

dalam kesehariannya, dapat dilihat dari cara berpakaian serta barang apa saja yang dipakai. Kemudian penampilan tersebut akan ditunjukkan dalam sebuah tempat atau setting yaitu Desa Ngepeh yang merupakan tempat setiap harinya digunakan oleh informan untuk melakukan berbagai aktivitas terutama dalam aktivitas sehari-hari. Penampilan tersebut ditampilkan di depan audiens yang berkaitan untuk proses memperoleh Kartu Indonesia Sehat. Penerima Kartu Indonesia Sehat dalam keseharian menunjukkan penampilan rutin untuk membangun kesan kepada audiens. Ada beberapa 2 variasi yang pertama empat informan lebih memilih mengenakan pakaian yang tidak berlebihan. Variasi yang kedua tiga informan lebih memilih mengenakan pakaian yang lebih nyaman.

Bahasa tubuh atau gesture yang ditampilkan penerima KIS pada saat meminta surat keterangan tidak mampu dari desa. Penerima KIS pasti akan melakukan interaksi dengan perangkat desa, baik yang membuat surat keterangan tidak mampu dan perangkat desa yang tidak berkaitan untuk membuat surat keterangan tidak mampu. Penerima KIS tersebut pasti akan memberikan alasan-alasan terkait mengajukan Kartu Indonesia Sehat secara pribadi, tidak hanya memberikan alasannya tetapi juga menunjukkan Bahasa tubuh. Bahasa tubuh yang ditunjukkan oleh penerima Kartu Indonesia Sehat dengan memperlihatkan wajah yang melas.

Penggunaan tutur bahasa yang digunakan penerima Kartu Indonesia Sehat dalam keseharian ditunjukkan kepada audiens. Bahasa yang digunakan bertujuan untuk mendapatkan surat keterangan tidak mampu. Penerima KIS yang memiliki status ekonomi mampu menunjukkan bahasa tutur kepada audiens, cara berbicara yang di setting untuk ditunjukkan informan kepada audiens.

Tutur bahasa yang digunakan oleh ketujuh informan adalah menggunakan tutur bahasa yang sopan. Tutur bahasa yang sopan digunakan penerima KIS saat melakukan interaksi dengan audiens.

Hasil yang terkait dengan panggung belakang penerima Kartu Indonesia Sehat, pada kenyataannya tidak dipertunjukkan aktor di panggung depan. Panggung depan merupakan salah satu cara untuk membentuk suatu kesan yang menciptakan jati diri tanpa orang lain tahu bagaimana aktor melakukan hal tersebut. Realitas yang terjadi pada informan adalah menunjukkan penampilan yang sederhana dalam kesehariannya tetapi informan memiliki keadaan ekonomi yang mampu, untuk mendukung penampilan di panggung depannya. Panggung belakang dari penerima Kartu Indonesia Sehat antara lain: sumber pendapatan, kepemilikan barang, dan keadaan rumah. Hal ini dibahas dalam perspektif Erving Goffman sebagai berikut:

Sumber pendapatan seseorang berasal dari berbagai macam pekerjaan dan

usaha, sehingga pendapatan tersebut yang dapat menunjang ekonomi untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Ketujuh informan memiliki variasi sumber pendapatan, antara lain: pertama, dua informan yang memperoleh sumber pendapatan dari hasil tani dan memiliki toko sebagai pekerjaan sampingan. Kedua, dua informan yang memperoleh sumber pendapatan dari bekerja di cafe, memperoleh pensiunan suami, menyewakan sawah, dan toko sembako. Ketiga, dua informan yang memperoleh sumber pendapatan dari bekerja sebagai buruh tani. Keempat, satu informan yang memperoleh sumber pendapatan dari bekerja sebagai buruh tempe dan buruh serabutan.

Kepemilikan barang seseorang akan menggambarkan keadaan ekonomi seseorang. Barang yang dimiliki dengan harga mahal pasti seseorang akan menilai jika keadaan ekonominya mampu. Ada tiga variasi data yang berkaitan dengan barang-barang yang dimiliki penerima KIS antara lain:

Pertama, empat informan memiliki barang seperti sepeda motor dan televisi. Kedua, satu informan yang memiliki barang yaitu AC. Ketiga, satu informan yang memiliki barang seperti televisi dan kulkas. Keempat, satu informan yang memiliki barang seperti televisi, furnitur, dan DVD.

Keadaan rumah yang bagus serta fasilitas yang ada didalamnya juga akan menggambarkan keadaan ekonomi seseorang. Keadaan rumah bisa menjadi tolak

ukur yang pertama untuk mengetahui tingkat ekonomi seseorang. Data dari keadaan rumah informan memiliki variasi ,antara lain :

Pertama, enam informan memiliki keadaan rumah yang lantainya sudah porselen. Seperti yang diketahui bahwa ketentuan yang berlaku dari Kemensos RI warga yang mendapatkan KIS lantainya terbuat dari tanah atau semen,tetapi informan memiliki keadaan rumah yang lantainya sudah porselen. Kedua, tiga informan memiliki keadaan rumah yang atapnya sudah di plafon yang sekali lagi tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Seharusnya ketentuan dari Kemensos RI atap rumah terbuat dari kayu-kayu kilon,bambu,atau daun yang biasa dibuat untuk atap.

Ketiga, Keadaan rumah sudah memiliki dinding yang terbuat dari bata dan sudah tembok. Ketentuan dari Kemensos RI seharusnya dinding rumah terbuat dari bambu dan kayu dengan kualitas rendah. Keempat, memiliki keadaan rumah yang lantainya masih semen halus,dindingnya sudah tembok,dan atapnya terbuat dari genteng. Ketentuan dari Kemensos RI lantainya masih tanah, dindingnya terbuat dari kayu atau bambu kualitas rendah, dan atap dari daun atau esbes.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil pembahasan menggunakan konsep dramaturgi, tindakan untuk menunjukkan penampilan yang dilakukan

oleh penerima Kartu Indonesia Sehat melahirkan beberapa temuan yang berkaitan dengan pembentukan kesan. Temuan data dari hasil penelitian ini dapat dilihat dari kondisi objektif atau keseharian penerima Kartu Indonesia Sehat antara lain:dilihat dari penampilan (pakaian dan barang yang digunakan),gesture atau bahasa tubuh (menampakkan raut wajah yang melas),tutur bahasa (menggunakan tutur bahasa yang sopan). Penampilan,gesture,dan tutur bahasa semua dibungkus dengan baik dalam keseharian yang ditunjukkan di tempat setting panggung depan.

Keadaan yang ada di tempat setting antara aktor dan audiens adalah melakukan interaksi yang saling memberikan pengaruh satu sama lain yang terkait dengan penampilan. Terutama aktor (penerima KIS) yang melakukan pembentukan kesan dengan menunjukkan penampilan kepada audiens saat berada di panggung depan.

Panggung belakang adalah area pribadi yang mengiringi penampilan panggung depan yang dimiliki oleh penerima Kartu Indonesia Sehat. Ada beberapa rahasia yang dimiliki oleh penerima KIS yang tujuan utamanya untuk menunjukkan penampilan yang sederhana. Panggung belakang yang dilakukan oleh aktor (penerima Kartu Indonesia Sehat) antara lain : Sumber pendapatan,kepemilikan barang,dan keadaan rumah.

Saran

Berdasarkan hasil simpulan dapat disarankan, sehubungan dengan penelitian ini tentang program Kartu Indonesia Sehat. Kartu Indonesia Sehat yang seharusnya ditujukan untuk warga yang keadaan ekonominya kurang mampu untuk menjamin kesehatannya. Pada kenyataannya program bantuan KIS masih belum tepat sasaran, karena ada beberapa warga dengan keadaan yang mampu dapat memperoleh KIS.

Saran untuk perangkat desa lebih selektif untuk memilih warga yang dapat memperoleh Kartu Indonesia Sehat. Lebih selektif dalam memilih penerima KIS yang layak dan memilih warga yang dibuatkan surat keterangan tidak mampu sesuai dengan kriteria dari Kemensos RI.

Saran untuk penerima Kartu Indonesia Sehat lebih mementingkan keadaan orang lain yang lebih membutuhkan KIS. Penerima KIS jika keadaannya dirasa masih mampu untuk menjamin kesehatannya, lebih baik tidak mengajukan Kartu Indonesia Sehat secara pribadi. Meningkatkan kesadaran untuk tidak mengajukan KIS karena kuota dapat digunakan oleh keluarga yang memang benar layak menerima Kartu Indonesia Sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Moleong, J Lexy. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT.Karya Rosdakarya

_____. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT.Karya Rosdakarya

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.(2017). Online.(<https://luk.staff.ugm.ac.id/atur/bpjs.UU40-2004SJSN.pdf>).Diakses pada tanggal 18 November 2017

Keputusan Menteri sosial Republik Indonesia nomor 146 tahun 2013. Online.(http://dinkes.jatimprov.go.id/u-serimage/JKN/Kepemensos146_1.pdf). Diakses pada tanggal 4 Februari 2018